

1

의료급여 대상 노인의 치과진료 수요에 관한 연구

서울특별시보라매병원 치과

김희선

ABSTRACT

Study on the dental treatment needs of elderly people covered by Medical Aid Program

SMG-SNU Boramae Hospital
Hee-Sun Kim

The purpose of this study was to investigate the oral health condition and dental treatment need of low socioeconomic elderly people. A total of 116 elderly people who visited Boramae Hospital were evaluated with oral examination and panoramic radiograph. The results showed that the most expecting treatment of low income aged people was removable partial denture. It was very clear in the age group of 70-84. In the age group under 70, most of the patients wanted prosthodontic treatment using fixed partial denture or crown.

As the result of this study, elderly people with low socioeconomic status under age 85 needed removable partial denture or fixed prosthesis than complete denture. It is necessary to develop a more expanding and customized Senile prosthetic restoration program.

Key words : Dental treatment need, Elderly people, Low income

1. 서론

우리나라에서도 구미 선진국들처럼 인구의 노령화가 빠른 속도로 진행되고 있으나 가족형태 및 의식구조의 변화로 예전과 달리 노인에 대한 가정의 돌봄 기능은 쇠퇴하고 있는 실정이다. 따라서 노년층에 대한 사회적 비용 및 복지수요의 증가는 충분히 예견할 수 있으며 그에 대한 논의도 활발해지는 추세이다. 또한 경제위기 이후 빈부의 격차가 확대되고 중산층은 줄어드는 반면

하위계층이 증가하고 있어 이들 계층에 대한 사회안전망 확충 또한 우리 사회의 숙제가 되고 있다¹⁾.

전국민 의료보험의 시행으로 국민들이 일반 의료에 대한 부담은 줄어든다고 느끼는 반면 비보험 진료가 많은 치과치료에 대한 부담은 상대적으로 많이 느끼고 있는 것 같다. 이러한 이유인지 최근에는 치과치료를 지원한다는 민영보험이 등장하면서 큰 인기를 끌기도 했다.

생활수준이 높아지면서 구강건강에 대한 기대치가

높아지고 특히 노인층에선 64.5%가 구강건강이 다른 어떤 건강문제보다 중요하다고 응답했다는 조사도 있다^{2,3)}. 노인의 구강건강 상태는 음식의 섭취, 발음과 외모 등 여러 가지 면에서 전신건강에 영향을 준다⁴⁻⁹⁾. 특히 저소득층 노인들은 젊어서 치아관리에 관심을 가지지 않고 경제적인 문제로 치료를 미루는 경향으로 인해 구강건강 상태가 매우 열악한 경우가 많다^{10,11)}.

따라서 경제적으로 연령적으로 가장 취약계층인 저소득층 노인들의 구강건강 관리를 위해 체계적인 지원과 제도적 뒷받침이 필요하다는 것은 자명하다. 현재 정부에서는 기초생활보호 대상 노인들을 대상으로 무료 의치 사업을 실시하고 있으나 대상자의 수가 한정되어 있고 대상 시술이 의치에만 국한되어 있는 실정이다^{2,13)}.

이에 본 연구에서는 저소득층 노인들이 실제 치과에 방문하여 어떤 진료를 원하는지 분석해 보고자 하였다.

2. 연구대상 및 방법

2010년 1월부터 2010년 12월까지 서울대학교 보라매병원 치과에 내원한 65세 이상 의료급여 대상 환자를 연구대상으로 하였다. 환자의 성별, 연령, 전신질환 유무, 치과에 내원한 주소와 파노라마 사진과 구강검진 소견을 참고로 수립된 치료계획을 분석하였다.

전체 조사 대상자는 116명이었고 연령은 65세에서 90세까지 분포하였다. 치과에 내원한 주소는 '발치를 위해서'가 가장 많았으며 발치 후 보철을 원하기는 하나 경제적 이유로 나중에 하겠다는 경우와 보철 상담만 받고 치료는 진행하지 않는 경우가 많았다. 따라서 진료수요는 실제 시행된 시술이 아니라 치료계획 상 필요하다고 진단된 시술을 기준으로 조사하였다.

지대치 2개 이하의 총의치로 분류하였고 상하악에 필요한 보철물의 종류가 다른 경우는 잔존치가 적은 쪽을 기준으로 하였다.

3. 연구결과

연령을 5세 기준으로 나누어 볼 때 65~69세 28명, 70~74세 35명, 75~79세 24명, 80~84세 22명, 85세 이상 7명으로 70~74세 환자가 가장 많았다. 성별분포는 남자 43명, 여자 73명으로 75세 이상 연령대에서 여성의 비율이 높았다(Table 1, Fig. 1).

Table 1. 연구대상자의 성별 및 연령 분포

연령	남	여	계
65-69세	15	13	28
70-74세	15	20	35
75-79세	7	17	24
80-84세	4	18	22
85세 이상	2	5	7
계	43	73	116

전신질환을 보유한 경우는 70명이었으며 비율은 60.3%로 나타났다. 가장 많이 보유한 질환은 고혈압으로 44명의 환자가 혈압약을 투약 중이라고 응답하였다. 그다음으로는 당뇨, 심장질환, 간질환, 신장질환, 뇌졸중, 천식, 치매, 파킨슨병, 갑상선질환 순으로 유병율이 높았다(Fig. 2). 한 환자가 여러 가지의 전신질환을 보유한 경우도 다수 관찰되었다.

치료계획상 가장 많이 필요하다고 판단된 치료는 국소의치로 45%의 환자가 국소의치 제작이 필요한 상태였다. 총의치를 해야 할 것으로 판단된 환자는 30%로 나타났으며 14%는 금관이나 고정성 국소의치 등 고정성 보철물이 필요한 상태였다. 나머지 11%의 환자는 턱관절질환, 잇몸치료, 배농, 우식병소의 수복치료 등 보험치료를 원하는 경우로 분류되었다(Table 2, Fig. 3).

환자들에게 필요한 진료의 종류를 연령별로 세분해서 분석해보면 연령대에 따라 가장 필요로 하는 치료의 종류가 다르게 나타남을 알 수 있었다. 65~69세의 환자들은 고정성 보철치료가 필요한 경우가 가장 많았고 85세 이상의 환자들은 총의치를 해야 하는 경

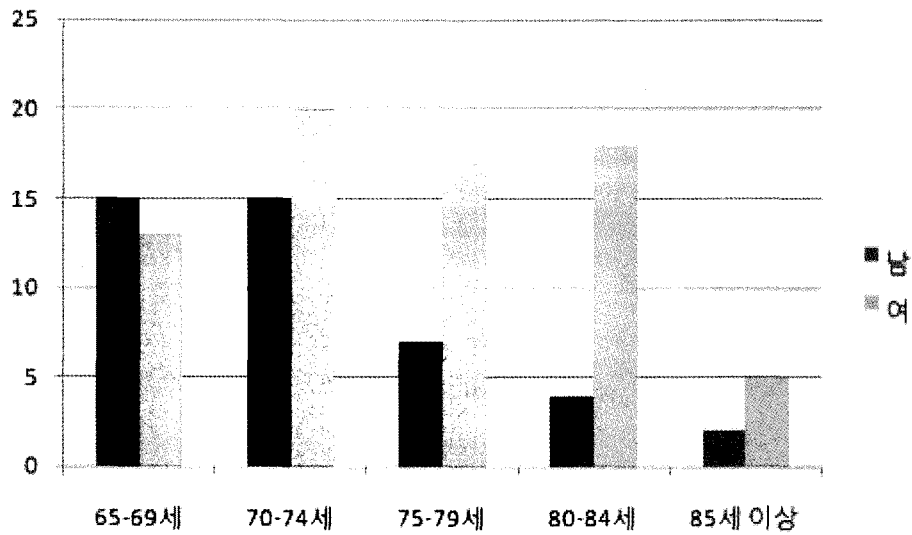


Fig. 1. 연구대상자의 성별 및 연령 분포

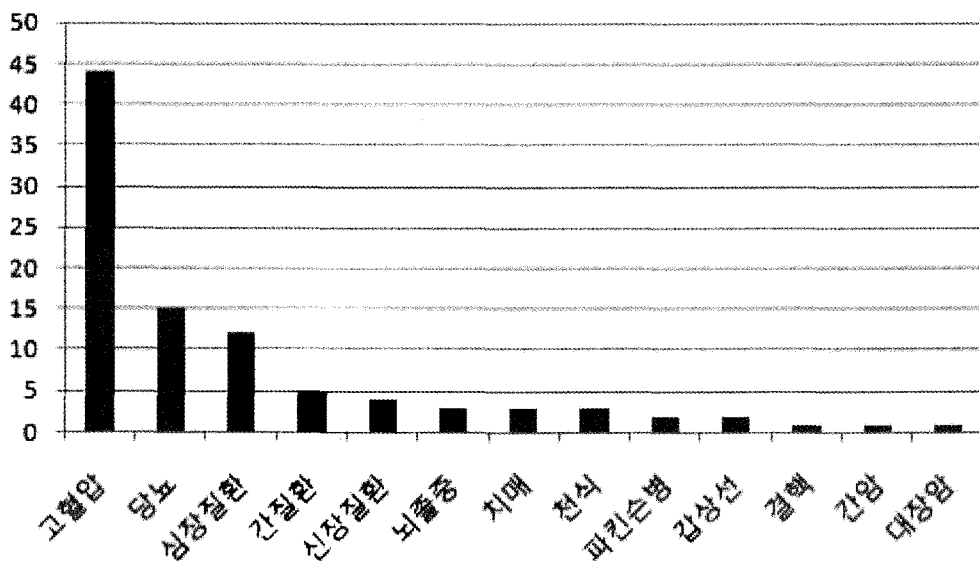


Fig. 2. 전신질환의 종류와 보유자 수

Table 2. 연령별 치과진료 수요

연령	고정성보철	국소의치	총의치	기타	계
65-69세	11	10	4	6	31
70-74세	2	18	9	4	33
75-79세	3	10	8	3	24
80-84세	1	12	9		22
85세 이상		2	4		6
계	17	52	34	13	116

치과진료수요

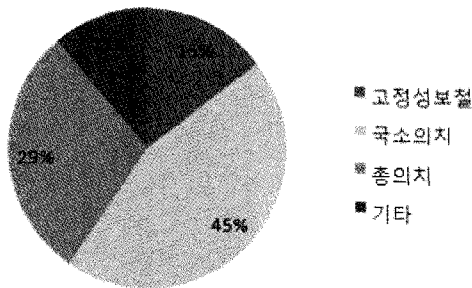


Fig. 3. 치과진료수요 분포

우가 66%로 나타났다. 중간대 연령인 70~84세의 환자들은 국소의치 제작을 해야 하는 상태가 가장 많았다(Table 2).

4. 고안

경제수준의 향상과 의료기술의 발달로 평균수명이 증가하고 노인인구가 늘어나면서 우리나라의 노인인구 비율은 갈수록 높아지고 있다. 이제는 단순한 수명의 연장이 아니라 얼마나 건강한 상태로 오래 살 수 있는냐 하는 삶의 질이 문제가 되는 시대가 찾아온 것이다. 노인들의 건강수명을 늘리기 위해서는 구강건강이 유지되어야함은 당연한 사실이지만 선진국들에 비해

우리나라 노인들의 구강건강 수준은 낮은 편이며 특히 저소득층 노인들의 구강 상태는 더욱 열악하다^{2,14)}.

이번 연구에서도 많은 수의 노인들이 전신질환을 가지고 있었으며 이로 인해 치과 치료를 받는데 의뢰서 확인이나 술전 투약, 약조절 등 절차상의 번거로움을 호소하였다. 가장 많은 전신질환은 고혈압이었고 다음은 당뇨병이었으며 이는 2006년 김 등의 연구결과와 유사하나 이번 연구에서는 관절염에 대해서는 조사하지 않았기에 정확한 비교는 할 수 없었다¹⁾.

1997년 장 등은 전라북도 내의 65세 이상 노인 648명을 조사하여 상악 완전무치악 30.7%, 부분무치악 55.6%로 86.3%가 의치 장착이 필요하였고, 하악 부분무치악 18.2%, 부분무치악 67.6%로 85.8%가 의치장착이 필요한 상태였다고 보고하였다⁵⁾. 이번 연구에서는 국소의치나 총의치를 필요로 하는 노인이 74%로 1997년의 연구에 비해 약간 적게 나타났으나 표본의 수가 적어 당시에 비해 노인들의 구강건강이 좋아졌다고 보기는 어려울 것으로 생각된다.

권 등은 2004년 경제적 취약계층인 기초생활수급 대상 노인들의 구강상태에 관한 연구에서 이들의 구강 위생 상태는 좋지 않으며 남자노인, 시설거주 노인의 경우 더욱 좋지 않다고 하였다. 가장 받고 싶은 치료는 65~74세 노인의 경우 완전의치, 고정성보철, 통증치료, 부분의치 순이었으며 75세 이상 노인의 경우 완전의치, 통증 치료, 부분의치, 고정성보철 순으로 나타났다¹¹⁾.

연령별 치료수요를 2004년의 연구와 비교해보면 분포가 약간 다른 것을 알 수 있었다. 이번 연구에서는 65~74세 노인의 경우 가장 필요한 치료는 국소의치, 고정성보철, 총의치 순으로 나타났고 75~84세 노인에서도 국소의치, 총의치, 고정성보철 순으로 나타났다. 총의치를 가장 많이 필요로 하는 경우는 85세 이상 한그룹 뿐이었다. 이는 2004년 연구의 대상자에 시설거주 노인들이 포함된 반면, 이번 연구의 대상자들은 자택거주 노인들이었기 때문으로 생각된다.

본 연구에서 고정성 보철이나 기타 치료를 필요로 하는 경우를 제외하고 의치가 필요한 경우만 분류해보면 완전의치 46.5%, 부분의치 53.5%로 나타나는 데 이는 의치사용자들에 관한 2005년 최 등의 연구에서 보고된 부분의치 착용자 53.6%, 완전의치 착용자 46.4%와 유사한 비율임을 알 수 있었다²⁾.

보철물 장착후의 만족도를 조사한 연구들을 보면 총 의치보다는 부분의치의 경우 만족도가 높다고 하였는데 이는 잔존치아가 많은 상태에서 보철치료를 시행했을 때 저작력 회복의 효과가 크기 때문인 것으로 생각된다³⁾.

이번 연구 대상자들과 상담 시 많은 환자가 상담만 받고 경제적 이유로 보철치료는 하지 않은 경우가 많았다. 이들 중 상당수는 부정 의료업자에게 시술을 받지 않을까 염려되었으며 심지어 무료의치 사업 대상자가 될 때까지 아무 치료도 하지 않고 그냥 기다리겠다거나 무료의치 기준에 맞게 남은 치아를 뽑아달라고 요구하는 경우도 있었다. 이러한 상황은 김 등의 2007년 연구에서도 이미 나타나 있으며 노인의치 보철사업 참여 치과의사들이 지대치의 수를 2개 이상으

로 확대해주기를 원하고 있다고 보고하였다⁶⁾. 향후 저소득층 노인들을 대상으로 하는 구강건강 관련 사업을 계획하고 시행할 때 이러한 점들이 고려되어야 할 것으로 사료된다.

5. 결론

본 연구에서는 의료급여 대상 65세 이상 노인 116명을 대상으로 연령, 성별, 전신질환, 필요로 하는 치과 치료의 종류를 조사하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 조사대상자의 60% 이상이 하나 이상의 전신질환을 보유하고 있었으며 고혈압 환자가 가장 많았다.
2. 70~84세 의료급여 대상 노인들이 가장 필요로 하는 치료는 국소의치로 나타났다.
3. 65~69세 노인들은 고정성 보철치료를, 85세 이상 노인들은 총의치 치료를 필요로 하는 경우가 가장 많았다.

참 고 문 헌

1. 김미경, 김미자, 맹일아, 조갑숙, 최경희, 최용근. 노인의치보철사업 수혜자의 치료만족도와 사업개선방안 연구. 대한치과의사협회지 2006;44(5):316-326.
2. 한국보건사회연구원. 구강건강증진을 위한 전략개발 연구. 2000.
3. 최연희, 정기호, 김백일, 권호근. 기초생활보호대상 노인의 틀니 치료사업을 위한 기초조사 연구. 대한치과의사협회지 2002;20(12):850-861.
4. Mumma RD, Quinton K. Effect of masticatory efficiency on the occurrence of gastric distress. J Dent Res 1970;49:69-74.
5. Farrell JH. The effect of mastication on the digestion of food. Brit Den J 1956;20:149-155.
6. Boretti G, Bickel M, Geering AH. A review of masticatory ability and efficiency. J Prosthet Dent 1995;74(4):400-403.
7. Ekelund R. Dental state and subjective chewing ability of institutionalized elderly people. Community Dent Oral Epidemiol 1989;17(1):24-27.
8. Gilbert GH, Foerster U, Duncan RP. Satisfaction with chewing ability in a diverse sample of dentate adults. J Oral Rehabil 1998;25(1):15-27.
9. Meeuwissen JH, van Wass MA, Meeuwissen R et al. Satisfaction with reduced dentitions in elderly people. J

참 고 문 헌

- Oral Rehabil 1995;22(6):397-401.
10. 최원기, 신승철. 부정치과진료수진실태에 대한 조사연구. 대한구강보건학회지 1993;17(2):370-384.
 11. 권호근, 김영남, 김백일, 유자혜. 기초생활수급 대상 노인들의 구강건강상태 조사연구. 대한구강보건학회지 2004;28(1):87-96.
 12. 최순례, 정성화, 배현숙, 유영아, 최연희, 송근배. 기초생활수급대상 노인의치보철사업 수혜자의 의치 만족도와 구강건강관련 삶의 만족도 조사. 대한구강보건학회지 2005;29(4):474-483.
 13. 양정승, 김설희, 김동기. 광주광역시 노인의치보철 사업 수혜자의 의치만족도와 의료서비스 만족도. 대한구강보건학회지 2006;30(3):292-302.
 14. 박주희. 전국 무료 양로시설 거주 노인에 대한 구강건강 실태조사. 연세대학교 치과대학원 석사학위논문. 2000.
 15. 장태엽, 안승근, 송광엽, 박찬운. 농촌 노인의 가철성 의치장착에 관한 실태조사. 치과연구 1997;41(1):45-62.
 16. 김미경, 김미자, 유승연, 이미숙, 이영복, 최용근. 노인의치보철사업 참여 치과의사의 참여 만족도와 사업개선방안에 대한 연구. 대한치과의사협회지 2007;45(10):641-649.